STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 419
12 januari 2015

Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 19 maart 2014 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster
gemachtigde mr. M.J.P.M. van de Westerlo te Helmond

tegen:

[C]
internist
werkzaam te [D]
verweerder
gemachtigde mr. M. van der Graaf te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:
– het klaagschrift en de aanvulling daarop
– het verweerschrift en een CD-rom
– de pleitnotitie overgelegd door de gemachtigde van verweerder.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.
Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.
De klacht is ter openbare zitting van 1 oktober 2014 behandeld. Verweerder en zijn gemachtigde waren aanwezig. Namens klaagster was de heer [E]aanwezig, bijgestaan door de gemachtigde van klaagster. Klaagster was met bericht afwezig.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:
In januari 2011 werd bij klaagster een pancreaskopcarcinoom geconstateerd. Voorafgaand aan de operatie werden twee CT-scans gemaakt waarop geen uitzaaiingen waren te zien. In mei 2011 vond de operatie plaats in het ziekenhuis waar verweerder destijds als internist werkzaam was.
Op 14 juni 2011 volgde een operatie in het [F] waarna postoperatief op 26 juni 2011 wederom een CT-scan werd gemaakt, welke geen afwijkingen vertoonde. Vanaf eind augustus werd klaagster voor nacontrole en adjuvante systemische therapie door verweerder behandeld. Er vond een controleconsult plaats op 27 januari 2012. Op verzoek van klaagster wegens aanhoudende flankpijnklachten vond op 20 maart 2012 een CT-scan van de buik plaats waarvan de vraagstelling luidde: *"follow-up na radicale resectie pancreas carcinoom".*
Uit het verslag van de radioloog volgde de conclusie:
"Status na PPPD in verband met pancreascarcinoom. In vergelijking met voorgaand onderzoek van 26/06/2011:
– *sterke suspectie op levermetastasen*
– *onveranderd wat prominente klieren mesenteriaal"*
Tijdens het consult van 27 maart 2012 heeft verweerder de uitslag aan klaagster meegedeeld en met klaagster gesproken over mogelijkheden en onmogelijkheden van een verdere behandeling. Klaagster gaf aan geen aanvullende behandeling meer te wensen waarna verweerder de nazorg met klaagster heeft besproken. Omdat verweerder per april 2012 niet meer werkzaam zou zijn in het ziekenhuis wenste klaagster haar eigen huisarts in het kader van de nazorg te raadplegen. In aanwezigheid van klaagster en haar partner heeft verweerder de huisarts gebeld waarbij de diagnose en de te verrichten nazorg werden besproken.
Op of omstreeks 4 april 2013 is in een ander ziekenhuis vastgesteld dat er geen sprake was van levermetastasen, maar van een focale leververvetting. Deze diagnose is aansluitend met een MRI onderzoek bevestigd.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

De klacht houdt – kort en zakelijk weergegeven – het volgende in.
Klaagster verwijt verweerder dat:
a) hij de interpretatie van de radioloog eenvoudigweg heeft overgenomen en die bevindingen, te weten uitzaaiingen, als vaststaand aan klaagster heeft medegedeeld;
b) hij nader onderzoek had moeten doen teneinde vast te stellen of er wel sprake was van uitzaaiingen;
c) er bij verweerder ten onrechte geen twijfels waren gerezen omtrent de diagnose en hij klaagster eenvoudigweg naar de huisarts heeft doorverwezen.

Ter toelichting stelt klaagster dat verweerder tijdens het laatste consult de diagnose met grote stelligheid heeft medegedeeld en daarbij heeft gezegd dat behandeling niet meer mogelijk was en er een beperkte levensduurverwachting was van zes à acht maanden. Om die reden heeft klaagster afgezien van verdere behandeling.
Juist gezien het feit dat er niet eerder sprake was van uitzaaiingen en er slechts sprake was van een verdenking van levermetastasen was een leverbiopsie geïndiceerd en had deze zonder meer uitsluitsel gegeven over het al dan niet bestaan van uitzaaiingen in de lever. Verweerder heeft niet met klaagster gesproken over het al dan niet nemen van een biopsie. Bovendien waren er meerdere redenen om wel een leverpunctie te verrichten, aangezien na chemotherapie een verhoogde kans op steatose bestaat. Bij klaagster was ook sprake van diabetes mellitus en overgewicht hetgeen eveneens de kans op steatose verhoogt. Klaagster had nooit zonder enigerlei follow-up door verweerder terugverwezen mogen worden naar haar huisarts; het ziektebeloop had door verweerder gemonitord moeten blijven. Door de verkeerde diagnose is klaagster tot op heden in psychisch/emotioneel opzicht zeer aangedaan.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft – voor zover van belang kort en zakelijk weergegeven – als verweer het navolgende opgeworpen.
Verweerder betreurt de situatie van klaagster, maar is van oordeel dat hij als internist zorgvuldig heeft gehandeld.
Ad a)
Verweerder is na grondige bestudering van de medische voorgeschiedenis van klaagster, de bevindingen van de CT-scan alsmede bestudering van de literatuur tot zijn overwegingen en diagnose gekomen. Hij heeft zijn diagnose en prognose met klaagster en haar partner besproken. Er waren geen aanwijzingen om te kunnen vermoeden dat zijn diagnose en prognose niet juist zouden zijn.

Ad b)
Door de beperkte verwachtingen van ziektevrije overleving en het snelle ontstaan van focale afwijkingen in de lever, heeft verweerder op dat moment niet getwijfeld aan de werkdiagnose van levermetastasen. Gezien het feit dat klaagster geen behandeling meer wenste te ondergaan, zag verweerder geen reden om op dat moment nader onderzoek in te zetten. Er bestond in deze specifieke situatie ook geen indicatie daarvoor, nog afgezien van de risico’s op complicaties bij het nemen van een biopt. Bij het afzien van een biopt zou geen beperking van de duur van de overleving optreden voor klaagster.
Ad c)
Het is uiterst ongelukkig geweest dat verweerder, enkele dagen na het consult van klaagster, niet meer werkzaam was in het ziekenhuis. Verweerder heeft met klaagster en haar partner besproken op welke wijze zij begeleid wensten te worden omdat hij de follow-up en palliatieve behandeling niet meer op zich zou kunnen nemen. Verweerder heeft klaagster de keuze gelaten voor follow-up door een collega-internist of door de huisarts. Klaagster heeft gekozen voor de huisarts, waarna verweerder in het bijzijn van klaagster en haar partner de huisarts heeft gebeld. Er is dus geen sprake van het eenvoudigweg verwijzen naar de huisarts.

5. De overwegingen van het college

Het college is van oordeel dat de klachtonderdelen zich lenen voor een gezamenlijke behandeling en stelt daarbij het volgende voorop. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er niet om of dat handelen beter had gekund, maar is beslissend het antwoord op de vraag of verweerder vanuit tuchtrechtelijk standpunt gebleven is binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.
Het college kan niet vaststellen dat verweerder de conclusie van de radioloog eenvoudigweg heeft overgenomen. Naar eigen zeggen van verweerder heeft hij de conclusie van de radioloog bestudeerd alsmede de medische voorgeschiedenis van klaagster en de literatuur. Dit wordt door klaagster ook

niet bestreden. Aangenomen dient derhalve te worden dat verweerder zelfstandig tot het oordeel is gekomen dat sprake was van levermetastasen.
Het college is echter van oordeel dat verweerder wel enige twijfel had kunnen en moeten hebben met betrekking tot de uitslag van de CT-scan gelet op het navolgende. Verweerder had tot het moment van de CT-scan geen klinische verdenking op levermetastasen. De CT-scan was voornamelijk aangevraagd omdat klaagster pijn had in de flank die niet verklaard kon worden en verweerder heeft tijdens de mondelinge behandeling opgemerkt destijds zelf ook verrast te zijn geweest door de uitslag. Gelet op het feit dat er voorafgaand aan de CT-scan geen klinische verdenking was op levermetastasen, verweerder zelf ook verrast was door de uitslag, er slechts een CT-scan was gemaakt in de portaveneuze fase, er geen sprake was van toename tumormarkers, afwijkende laboratoriumonderzoeken, met name leverfuncties, en er ook geen klinische verschijnselen waren bij klaagster die konden wijzen op uitzaaiingen, had bij verweerder twijfels kunnen en moeten rijzen over de uitslag. Deze twijfel behoefde, anders dan klaagster stelt, naar het oordeel van het college niet direct aanleiding te zijn tot nader onderzoek zoals het nemen van een biopt. Wel had het op de weg van verweerder gelegen een aantal controlemaatregelen te nemen. Zo had verweerder een vangnet kunnen creëren in het gesprek met klaagster en haar partner, had een controleafspraak gemaakt kunnen worden over een aantal maanden en had ook de huisarts nader geïnformeerd moeten worden over de verrassende uitslag bij het ontbreken van tumormarkers, het ontbreken van afwijkend laboratoriumonderzoek en het ontbreken van klinische verschijnselen van uitzaaiingen bij klaagster. Daarbij moet naar het oordeel van het college worden meegewogen dat verweerder de dag nadien niet meer werkzaam zou zijn in het betreffende ziekenhuis en klaagster geen patiënte meer zou zijn van verweerder. Nu verweerder heeft nagelaten enige controlemaatregel te nemen, is het college van oordeel dat de klacht gedeeltelijk gegrond is.
Het college is van oordeel dat de maatregel van waarschuwing passend is.
Om redenen aan het algemeen belang ontleend bepaalt het college dat deze beslissing zal worden gepubliceerd.

6. De beslissing

Het college:
– verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
– legt aan verweerder de maatregel van waarschuwing op;
– wijst de klacht voor het overige af;
– bepaalt dat deze beslissing zal worden gepubliceerd in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift ‘Medisch Contact’.

Aldus beslist door mr. K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk als voorzitter, mr. A.H.M.J.F. Piëtte als lid-jurist, dr. G.A. Hoffland, dr. P.M. Netten en J.C.F. Schellekens als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 10 november 2014 in aanwezigheid van de secretaris.